



MISSOURI APLICACION de la PROGRAMA de ASISTENCIA para CLIMATIZACIÓN

FOR OFFICE USE ONLY

COUNTY

JOB NUMBER

Contesten cada pregunta en la aplicación y proporcione la documentación secundaria apropiada. Preguntas no contestadas o borradas en la aplicación es defecto para proporcionar documentación apropiada y causara demoras.

INFORMACION del SOLICITANTE

NOMBRE		NÚMERO de TELÉFONO	
DOMICILIO	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL y CUATRO
¿LA CASA FUE ANTERIORMENTE CLIMATIZACIONADO? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si Fecha:		NUMERO de SEGURO SOCIAL	

INFORMACION de CASA

TIPO de CASA <input type="checkbox"/> Albergue <input type="checkbox"/> Caravana <input type="checkbox"/> Refugio <input type="checkbox"/> la Multi-Familia	EDAD ESTIMADO de CASA
--	-----------------------

Si posee su casa, proporcione por favor prueba de propiedad de viviendas. (El acto, la hipoteca, etc. de título). Si renta su casa, proporcione por favor la dirección de propietarios, número de teléfono y número de fax.

Los Miembros de la Casa	Todos los miembros de la casa	Niños de 19 anos y menos	Mas de 60	Descapacitados	Indegenos
--------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-----------	----------------	-----------

Lista de los miembros de la casa. Si espacio adicional es necesitado, sujete por favor otra lista pegada a la primera.

Los Miembros de la Casa	Fecha de Nacimiento	Indegenos	Incapacitado
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Proporciona prueba de ingresos para los anteriores seis meses para todos los miembros de la casa. Si el espacio adicional es necesitado, conecta por favor la lista.

INFORMACION de INGRESOS

Fuente de Ingresos	Cantidad	Intervalo

INFORMACION de CONSUMO de COMBUSTIBLE

TIPO COMBUSTIBLE	
PRIMARIO de COMBUSTIBLE SUMINISTRADOR	NÚMERO de CUENTA
PRIMARIO de ELÉCTRICO SUMINISTRADOR	NÚMERO de CUENTA

TERMINOS Y CONDICIONES

Yo por la presente solicito la ayuda de climatización, por el Programa de ingresos bajos de Ayuda de Climatización, o LIWAP, administrado por el Departamento de Missouri de Energía de la División de Recursos Natural y aplicado por la agencia de climatización con quien lleno esta aplicación. Autorizo y dirijo la federal, el estado o agencia local, la organización, el negocio o el individuo para entregar a la agencia de climatización cualquier información necesitada para verificar mi aplicación para la ayuda de climatización. Autorizo aún más y dirijo la agencia de climatización a entregar información a otras entidades para el propósito de determinar la elegibilidad de mi casa para el LIWAP.

Autorizo la liberación de mi factura y la historia versátil de consumo de mis vendedores versátiles que proporcionan servicio a la residencia para que solicito ayuda de climatización, y esos vendedores son liberados de cualquier obligación para proporcionar información a la agencia de climatización.

Comprendo la información que relaciona a mi elegibilidad o la participación en el programa, como nombre, como la dirección, o como información de ingresos, es generalmente exenta de la revelación y peticiones para tal información será tratado por el Departamento de Energía de de la División de Recursos Natural coherente con el tratamiento del gobierno federal de información solicitado bajo la Libertad de Acto de Información (FOIA), 5 U. S. C. 552, inclusive las protecciones de intimidad contuvieron en la Exención (b)(6) del FOIA. Una petición para la liberación de mi información personal inclusive pero no limitado a mi nombre, la dirección, ni información de ingresos requiere el Departamento de Energía de de la División de Recursos Natural a equilibrar un interés público claramente definido a obtener esta información, contra mi esperanza legítima de intimidad. Si un interés público, articulado y legítimo es encontrado, el Departamento de Energía de de la División de Recursos Natural puede soltar mi información en conjunto con la información de otros recipientes.

Comprendo que fondos para la ayuda de climatización para mi residencia pueden ser proporcionados por federal y agencias de estado, vendedores versátiles, y otras fuentes, y yo concuerdo que mi información, hasta el punto no específicamente necesario ser mantenido confidencial según el Acto federal de Intimidad y Libertad de Acto de Información, y de las leyes de Missouri inclusive la Sunshine Ley, pueden ser entregadas por el Departamento de Energía de de la División de Recursos Natural a el personal calificado para la investigación, las auditorías, evaluación de programa o reportes, con restricciones apropiadas en los usos de esa información (es decir, no ser entregado al público). Si recibo servicios de LIWAP, yo autorizo específicamente el Departamento de Energía de de la División de Recursos Natural entregar información con respecto a mi identidad, la dirección, servicios de climatización realizados a mi residencia y otra información pertinente, a mis vendedores versátiles e otras entidades apropiadas para el uso a analizar los efectos de climatización en el uso versátil, para otra investigación, o para reportes necesarios. Esta autorización no constituye la liberación pública de mi identidad, y yo comprendo que el Departamento de Energía de de la División de Recursos Natural no entregará públicamente ni permitirá la liberación pública de mi información del personal, y colocará restricciones apropiadas en el uso de mi información personal. La información sumamente sensible como número del seguro social, los ingresos o información médica serán protegidos del revelar bajo el Acto de Intimidad y Libertad de Acto de Información, así como el Missouri Sunshine Ley.

La Declaracion Correcta Civil:

Ningunas personas serán negadas ni serán discriminadas con respecto a cualquier programa de actividad que reciben ayuda financiera federal del Departamento de EEUU de Energía a causa de carrera, el color, origen de nación, la edad, el sexo, ni la incapacidad.

Conseguir Acceso a Residencia / Condiciones:

Concuerdo y comprendo el Departamento del personal de Energía de de la División de Recursos Natural, técnicos de climatización y contratistas deben ser dados acceso a todos los áreas de la casa durante horas de oficina y en un horario razonable.

Mi firma debajo autoriza el Departamento de empleados de Energía de de la División de Recursos Naturales, los empleados de agencia de climatización, los contratistas y los subcontratistas a entrar mi casa cuando necesiten para realizar auditorías de energía, el trabajo de climatización inspección del trabajo de climatización y tales personas no serán tenidos responsables de ninguna herida ni el gasto contraídos por mí al tomar parte en este programa.

Concuerdo y comprendo que si mi casa es estimada peligroso o inaceptable para técnicos de climatización, los contratistas o los inspectores para realizar sus deberes debido a condiciones peligrosas o arriesgadas, la presencia de escombros, desorden, mojo, infestación de insecto/roedor, los animales favoritos, la amenaza de violencia el proyecto será aplazado hasta que estas condiciones sean corregidas.

Concuerdo en permitir que mi casa sea fotografiada para la documentación antes del trabajo dedespues del trabajo.

Comprendo que para el climatización de mi casa, los hoyos pueden ser taladrados en paredes (especialmente paredes de afuera) para instalar aislamiento. Comprendo que hoyos serán tapados como parte del servicio de climatización, pero es mi responsabilidad de pintar los tapones que es utilizado para llenar estos hoyos. Yo también comprendo que vinilo más viejo e otro revestimiento pueden ser dañados durante este proceso.

La Certificacion del Fin:

Mi firma verifica que esta residencia no esta actualmente en venta, ni esta designa para la adquisición, eliminación o el ejecución de una hipoteca por el estado federal o programas locales, y no ha sido climatizónado anteriormente (a menos que el trabajo fuera realizado antes del 30 de septiembre de 1994). Sobre la terminación del trabajo, yo doy permiso para el contratista, el subcontratista, los empleados de agencia de climatización, el Departamento de empleados de Energía de de la División de Recursos Natural y funcionario federal a inspeccionar ese trabajo.

Certifico que la información proporcionado en esta aplicación es verdad, correcta y completa según mi conocimiento. Comprendo que puedo ser multado, encarcelado o ambos bajo estado o ley federal si hago declaraciones falsas en esta aplicación para conseguir beneficios de los cuales no soy elegible a recibir. El servicio de LIWAP es libre de la carga, pero comprendo que si mi casa es servida debido a información incompleta o inexacta que de otro modo, haría mi casa inelegible, yo acepto la responsabilidad para pagar por servicios recibidos.

Mi firma debajo indica que he leído, comprendí y acepto las condiciones de la aplicación.

Firma _____ Fecha: _____